

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Literatur Review**

Dalam melakukan penelitian ini, penulis menemukan beberapa literatur yang berkaitan dan dianggap mampu menunjang penulisan skripsi.

a) Skripsi dari Sokep Mustofa, mahasiswa jurusan hubungan internasional Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2010, meneliti tentang kerjasama Australia Indonesia partnership for HIV (AIPH) dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia. Penelitian ini bertujuan bagaimana kerjasama Australia dan Indonesia dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia serta manfaat apa yang diperoleh bagi kedua negara. Dengan menekankan bahwa penyebaran HIV/AIDS merupakan isu human security yang sudah sepatutnya mendapat perhatian dan penanganan yang serius dari negara. suatu kerjasama terselenggara karena manfaat yang ingin dicapai oleh kedua belah pihak. Selain memberikan manfaat bagi Indonesia, kerjasama ini tentunya juga memberikan manfaat bagi Australia.

Perbedaannya dengan skripsi penulis, penulis membahas hubungan kedua negara di bidang kesehatan yaitu dalam program AIPMNH (Australia Indonesia Partnership for Maternal and Neonatal Health) di NTT serta pengaruh kerjasama ini dalam peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi di NTT.

b) Menurut sebuah jurnal yang dirilis oleh UNICEF pada tahun 2012 berjudul “UNICEF Indonesia: Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia”, setiap tiga menit, di manapun di Indonesia, satu anak balita meninggal dunia. Selain itu, setiap jam, satu

perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan. Sebagian besar kematian anak Indonesia pada saat ini terjadi pada masa baru lahir (Neonatal), bulan pertama kehidupan. Kemungkinan anak meninggal pada usia yang berbeda adalah 19 per seribu selama masa neonatal, 15 per seribu dari usia 2 hingga 11 bulan dan 10 per seribu dari usia satu sampai lima tahun. Seperti di negara-negara berkembang lainnya yang mencapai status pendapatan menengah, kematian anak di Indonesia karena infeksi dan penyakit anak-anak lainnya telah mengalami penurunan, seiring dengan peningkatan pendidikan ibu, kebersihan rumah tangga dan lingkungan, pendapatan dan akses ke pelayanan kesehatan. Kematian bayi baru lahir kini merupakan hambatan utama dalam menurunkan kematian anak lebih lanjut.

Anak-anak dari ibu yang kurang berpendidikan umumnya memiliki angka kematian yang lebih tinggi daripada mereka yang lahir dari ibu yang lebih berpendidikan. Selama kurun waktu 1998-2007, angka kematian bayi pada anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan adalah 73 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi pada anak-anak dari ibu yang berpendidikan menengah atau lebih tinggi adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup. Perbedaan ini disebabkan oleh perilaku dan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik di antara perempuan-perempuan yang berpendidikan. (Unicef, 2012)

Persamaan dari jurnal UNICEF tersebut dengan penelitian penulis adalah fakta-fakta yang sama tentang urgensi isu kematian ibu dan anak di Indonesia, bahwa Indonesia adalah negara penyumbang angka kematian ibu dan bayi baru lahir terbesar di Asia Tenggara dan fakta ini butuh penanggulangan secepatnya. Perbedaannya adalah dalam penelitian penulis memfokuskan kepada daerah NTT dimana daerah ini

memiliki angka kematian ibu dan bayi baru lahir tertinggi di Indonesia, dan maka dari itu pula kerjasama antara Indonesia dan Australia difokuskan kepada daerah NTT sesuai dengan MoU kerjasama antara Indonesia dan Singapura yang diperbaharui pada tahun 2009 tentang upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di NTT.

c) Skripsi dari Octaviano Da Costa, mahasiswa jurusan Hubungan Internasional Universitas Pasundan tahun 2017, membahas tentang Kerjasama Australia – Timor Leste dalam Peningkatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Timor Leste melalui Organisasi Fred Hollow Foundation. The Fred Hollows Foundation adalah organisasi bantuan nirlaba yang berbasis di Australia dan didirikan pada tahun 1992 oleh ahli bedah mata Fred Hollows. Yayasan berfokus pada mengobati dan mencegah kebutaan dan masalah penglihatan lainnya. Kerjasama yang terlaksana ini dilakukan berdasarkan MoU yang ditandatangani oleh pemerintah Timor Leste, khususnya Kementerian Kesehatan Timor Leste dengan Kementerian Kesehatan Australia dan juga badan pengawasan Obat dan Makanan Australia pada tanggal 29 Mei 2008 dalam mengembangkan pembangunan kesehatan mata dan pengawasan informasi mengenai obat-obatan di Timor Leste.

Dalam kerjasama ini pemerintah kedua negara melakukan pengembangan terhadap sumber daya manusia sehingga dapat dieksploitasikan dan dipergunakan oleh pemerintah Timor Leste. Pengembangan tersebut dilakukan dengan serius oleh kedua belah pihak agar hasil yang didapat dari kerjasama ini benar-benar bermanfaat bagi pembangunan kesehatan khususnya kesehatan mata di Timor Leste. Kerjasama ini melibatkan masyarakat sebagai actor utama dalam pembangunan kesehatan di

Timor Leste. Dengan adanya kerjasama ini diharapkan masyarakat dapat merasakan arti hidup sehat bebas dari segala permasalahan kesehatan mata yang dapat mengganggu aktivitas dan kegiatan masyarakat sehari-hari.

Perbandingannya dengan penelitian penulis yaitu kerjasama yang diteliti adalah antara negara Indonesia dan Australia, tidak seperti yang diteliti oleh Octaviano yang melibatkan organisasi internasional di dalam kerjasamanya. Kemudian, program dari kerjasama yang diteliti penulis adalah program peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi di NTT, Indonesia. Dan dalam pelaksanaannya pihak Australia memberikan bantuan berupa dana materil, fasilitas pendidikan bagi tenaga kesehatan, dan pembangunan gedung-gedung serta alat kesehatan di NTT.

### 1.1 Perbandingan Penelitian

**Tabel 1. Perbandingan Penelitian**

No.	Judul Penelitian	Isi Penelitian	Perbandingan dengan Penelitian Penulis
1.	Kerjasama Australia Indonesia partnership for HIV (AIPH) dalam menanggulangi HIV/AIDS di indonesia.	Bagaimana kerjasama Australia dan Indonesia dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia serta manfaat apa yang di peroleh bagi kedua negara.	Perbedaannya dengan skripsi penulis, penulis membahas hubungan kedua negara di bidang kesehatan yaitu dalam program AIPMNH (Australia Indonesia Partnership for Maternal and Neonatal Health) di NTT serta pengaruh kerjasama ini dalam

			peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi di NTT.
2.	UNICEF Indonesia: Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia.	Indonesia adalah negara penyumbang angka kematian ibu dan bayi baru lahir terbesar di Asia Tenggara. Kematian bayi baru lahir ini merupakan hambatan utama dalam menurunkan kematian anak lebih lanjut. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang kesehatan bayi baru lahir ditenggarai menjadi salah satu faktor utama penyebab tingginya angka kematian bayi baru lahir di Indonesia.	Dalam penelitian penulis memfokuskan kepada daerah NTT dimana daerah ini memiliki angka kematian ibu dan bayi baru lahir tertinggi di Indonesia, dan maka dari itu pula kerjasama antara Indonesia dan Australia difokuskan kepada daerah NTT sesuai dengan MoU kerjasama antara Indonesia dan Singapura yang diperbaharui pada tahun 2009 tentang upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di NTT.
3.	Kerjasama Australia – Timor Leste dalam Peningkatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Timor Leste melalui	Bagaimana kerjasama antara Australia melalui organisasi Fred Hollow Foundation dengan Timor Leste dapat meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat, terutama	Dalam penelitian penulis, kerjasama yang terjalin adalah antara dua negara yaitu Indonesia dan Australia, tanpa melibatkan organisasi internasional. Kemudian, program yang

	Organisasi Fred Hollow Foundation.	dalam hal kesehatan mata yang dapat mengganggu masyarakat dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari.	dilaksanakan dalam kerjasama ini berfokus pada peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi di NTT, Indonesia.
--	------------------------------------	---	---

## 2. Kerangka Teoritis

Untuk memenuhi kaedah-kaedah keilmuan serta dalam mempermudah proses penelitian, perlu dipaparkan teori-teori dan konsep-konsep yang dapat menjadi landasan teoritis bagi penelitian. Rangkaian teori dan konsep ini dimulai dari teori umum, teori menengah, dan selanjutnya teori yang bersifat segala hal, sehingga rangkaian teori tersebut dapat menolong penulis dalam proses penelaahan masalah yang berkaitan dengan konteks yang diteliti.

Kerangka teoritis ini bertujuan untuk membantu memahami dan menganalisis permasalahan dengan ditopang oleh pakar-pakar yang berkompeten dalam bidangnya. Oleh karena itu, peneliti akan menggunakan teori-teori yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti sebagai sarana dalam membentuk pengerian dan menjadikannya pedoman dalam objek penelitian.

Setiap manusia tidak dapat hidup terpisahkan dengan sesamanya karena keterbatasan dan kekurangan-kekurangannya. Oleh sebab itu sebuah interaksi menjadi bagian yang sangat penting dalam rangka memenuhi keinginan dan kebutuhan setiap individu. Demikian halnya dengan negara, yang dalam usaha pemenuhan kebutuhan dan kepentingannya memerlukan interaksi atau kerjasama dengan negara lain. Interaksi ini terjalin dalam sebuah Hubungan Internasional. K.J.

Holsti dalam bukunya “Politik Internasional: Suatu Kerangka Analisis”, yang diterjemahkan oleh Wawan Djuanda, menggambarkan hubungan Internasional sebagai berikut:

**Hubungan Internasional akan berkaitan dengan segala bentuk interaksi diantara masyarakat negara-negara, baik yang dilakukan oleh pemerintah ataupun warga negara. Pengkajian Hubungan internasional termasuk didalamnya pengkajian politik luar negeri atau politik internasional, meliputi segala kajian terhadap lembaga perdagangan internasional, palang merah internasional, pariwisata, transportasi, komunikasi, dan perkembangan nilai-nilai dan etika internasional.**

(Holsti, 1992)

Berdasarkan definisi diatas, dapat dilihat bahwa ruang lingkup hubungan internasional mencakup segala bentuk interaksi baik antara state maupun non-state yang sifatnya melintasi batas negara. Pola interaksi dalam hubungan internasional tidak dapat dipisahkan dengan segala bentuk interaksi yang berlangsung dalam pergaulan masyarakat internasional, baik oleh aktor state maupun aktor non-state. Interaksi ini dapat berupa kerjasama (*Cooperation*), persaingan (*Competition*), dan pertentangan (*Conflict*) yang tentu saja sifatnya melewati batas-batas negara.

Pola interaksi dalam hubungan internasional diimplementasikan untuk mencapai tujuan pemenuhan kepentingan nasional suatu bangsa. Konsep kepentingan nasional merupakan dasar untuk menjelaskan perilaku luar negeri suatu negara. Dalam hubungan internasional dikenal istilah “kerjasama internasional” yaitu salah satu cara negara dalam memenuhi kepentingan nasionalnya. Adapun pengertian dari kerjasama internasional menurut Koesnadi Kartasasmita dalam bukunya “Organisasi dan Administrasi Internasional” adalah:

Kerjasama dalam masyarakat internasional merupakan suatu keharusan sebagai akibat terdapatnya hubungan interdependensia dan bertambah kompleksnya kehidupan manusia dalam bermasyarakat internasional. Kerjasama internasional terjadi karena *national understanding* dimana mempunyai corak dan tujuan yang sama, keinginan yang didukung untuk kondisi internasional yang saling membutuhkan, kerjasama itu didasari oleh kepentingan bersama diantara negara-negara, namun kepentingan itu tidak identik. (Kartasmita, 1983)

Kerjasama Internasional dalam aplikasinya dapat dibagi menjadi tiga bagian, antara lain:

1. Kerjasama Intra-Regional: Merupakan suatu kerjasama yang dilakukan atau dilaksanakan oleh negara-negara yang berada dalam satu kawasan (region).
2. Kerjasama Inter-Regional: Merupakan suatu kerjasama yang dilakukan atau dilaksanakan diantara negara-negara yang berbeda kawasan.
3. Kerjasama Multilateral dan Bilateral: Kerjasama Multilateral adalah kerjasama antara beberapa negara. Sedangkan, kerjasama bilateral adalah kerjasama yang dilakukan oleh dua negara saja.

Terdapat landasan hukum dari penjelasan mengenai kerjasama internasional di Indonesia yang dijelaskan didalam undang-undang sebagai berikut:

1. UU No. 37 tahun 1999 tentang hubungan luar negeri, Pasal 1 (1): Hubungan Luar Negeri adalah setiap kegiatan yang menyangkut aspek regional dan internasional yang dilakukan oleh Pemerintah di tingkat pusat dan daerah atau lembaga-lembaganya, lembaga negara, badan usaha, organisasi politik, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, atau warga negara.
2. UU No. 24 tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional, Pasal 5: Lembaga



Negara dan lembaga pemerintah, baik departemen maupun non-departemen, di tingkat pusat dan daerah, yang mempunyai rencana untuk membuat perjanjian internasional, terlebih dahulu melakukan konsultasi dan koordinasi mengenai rencana tersebut dengan menteri.

Kerjasama bilateral adalah suatu hubungan politik, sosial, budaya, ataupun ekonomi antara dua negara. Kusumohamidjojo menjelaskan kerjasama bilateral adalah:

**“Suatu bentuk kerjasama diantara negara-negara yang berdekatan secara geografis ataupun yang jauh diseberang lautan dengan sasaran utama untuk menciptakan perdamaian dengan memperhatikan kesamaan politik, kebudayaan, dan struktur ekonomi.”**

(Kusumohamidjojo, 1987)

Umumnya tujuan diadakannya kerjasama bilateral adalah sebagai berikut:

1. Mengadakan kerjasama untuk saling membantu terutama dalam rangka memenuhi kebutuhan yang belum mampu dipenuhi oleh suatu negara.
2. Dalam urusan perekonomian, hubungan antar negara dilakukan agar negara mampu untuk mencukupi kebutuhannya terutama untuk berbagai barang yang tidak mampu diproduksi oleh masing-masing negara.
3. Dalam urusan politik, antar negara biasanya bekerja sama untuk saling membantu dalam urusan pertahanan, dan juga bekerja sama untuk saling menghargai batas wilayah dengan kata lain untuk menegaskan kedaulatan dari batas wilayah antar negara.
4. Menjadi bentuk usaha untuk mewujudkan perdamaian dan juga keteritiban

antar negara.

5. Dalam urusan budaya, antar negara bisa saling mengenalkan budayanya masing-masing sehingga dapat lebih dikenal, serta masih banyak lagi tujuan lainnya. (“Kerjasama bilateral dan tujuannya,” 2018)

WHO (salah satu badan PBB yang bertindak sebagai koordinator kesehatan umum internasional dan bermarkas di Jenewa, Swiss yang didirikan oleh PBB pada 7 April 1948) mendeskripsikan kesehatan sebagai keadaan mental, fisik dan kesejahteraan sosial yang berfungsi secara normal tidak hanya dari keabsenan suatu penyakit. Artinya, kesehatan global tidak hanya berbicara tentang penyakit-penyakit menular namun juga pola kehidupan masyarakat sosial dalam mencapai tingkat kualitas kesehatan itu sendiri.

Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan seringkali menjadi dampak dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Padahal kesehatan merupakan modal awal bagi perkembangan potensi individu dalam kehidupan.

Teori klasik H. L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu:

6. Gaya Hidup (life style)
7. Lingkungan (social, budaya, ekonomi, politik)
8. Pelayanan kesehatan
9. Faktor genetik (keturunan)

Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang. (“Bersama selesaikan masalah kesehatan,” 2018)

UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dalam pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa:

**“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”**

Salah satu pengertian lain tentang kesehatan:

**“Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan, dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan, dan persalinan.”**

(Nafsiah, 2000)

Pembangunan bangsa pada prinsipnya bertujuan untuk memenuhi hak-hak asasi warga negaranya dalam mencapai kesejahteraan, termasuk hak asasi kesehatan.

Deklarasi Hak Asasi Manusia PBB menyatakan:

***“Everyone has right to standard of living adequate for health and well being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care”.***

Deklarasi ini jelas menyebutkan bahwa setiap orang atau warga dari suatu bangsa mempunyai hak yang sama dalam memperoleh standar hidup yang layak untuk kesehatannya, yakni sekurang-kurangnya makanan dan minuman, pakaian dan

tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan.

Kesehatan global adalah kesehatan penduduk dalam lingkup global.

**“Kesehatan global lebih berfokus pada perbaikan kesehatan seluruh dunia, pengurangan kesenjangan, dan perlindungan terhadap ancaman global yang tidak memandang batas negara.”** (Macfarlane SB, Jacobs M, 2008)

Salah satu tujuan nasional adalah memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia, yaitu pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan ketenteraman hidup. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, jadi tanggung jawab untuk terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada di tangan seluruh masyarakat Indonesia, pemerintah dan swasta bersama-sama.

Kesehatan juga sangat berpengaruh terhadap pembangunan ekonomi di sebuah negara, kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia dan juga investasi guna menunjang kesuksesan dari pembangunan suatu bangsa. Mengapa kesehatan dikatakan sebagai penunjang kesuksesan pembangunan? Hal ini disebabkan pembangunan mustahil dapat dilakukan bila masyarakat hidup dengan tingkat kesehatan yang rendah. Apabila tingkat kesehatan masyarakat rendah, maka produktivitas pun akan menurun dan pada akhirnya pertumbuhan ekonomi juga akan lesu. Oleh karena itu, tak pelak kesehatan masyarakat ini menjadi patokan utama bagi pemerintah dalam melakukan pembangunan.

Kemudian, pengertian dari kesehatan ibu dan bayi baru lahir adalah:

**“Paket pelayanan terpadu fokus intervensi ilmiah efektif menurunkan Kematian Ibu, Kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir.”**

Ibu adalah wanita usia subur yang sedang hamil, bersalin, nifas, dan menyusui. Bayi baru lahir adalah anak usia 0 hari sampai dengan 28 hari. Bayi adalah anak usia 0 bulan sampai dengan 11 bulan 28 hari.

Terdapat Landasan Hukum dari penjelasan mengenai Kesehatan Ibu dan Anak/Bayi baru lahir diantaranya dalam Undang-Undang berikut:

1. UU Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
2. UU Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan
3. UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Kepmenkes Nomor 284/Menkes/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
5. SK Menkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan
6. Kepmenkes RI Nomor 1611/Menkes/SK/XI/2005 tentang Pedoman penyelenggaraan imunisasi.
7. Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

Salah satu aspek lainnya yang mempengaruhi terhadap kesehatan ibu dan bayi baru lahir adalah Lingkungan Hidup, Menurut Undang Undang No. 23 Tahun 1997:

**“lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain.”**

Masalah lingkungan hidup dapat mempengaruhi kesehatan manusia, dalam hal ini, kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Misalnya adalah jika kondisi air dilingkungan tersebut kotor dan tercemar, air tersebut tidak boleh digunakan apalagi dikonsumsi, karena dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan terutama ibu dan bayi baru lahir yang rentan akan terkena penyakit.

Indonesia dan Australia sudah sejak lama menjalin kerjasama bilateral, hubungan ini sudah berlangsung selama kurang lebih 70 tahun. Australia banyak bekerjasama dengan Indonesia untuk menunjang perkembangan negaranya, begitupun dengan Indonesia yang sangat membutuhkan negara maju seperti Australia untuk melakukan kerjasama yang dibutuhkan untuk memperbaiki sistem dan kemajuan negara Indonesia dalam berbagai bidang seperti hubungan politik, kerjasama ekonomi, perdagangan dan investasi, kerjasama sosial budaya dan pariwisata juga termasuk dalam bidang kesehatan. (“Profil Negara dan Kerjasama Australia,” n.d.)

### 3. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran dan perumusan masalah serta asumsi-asumsi diatas, penulis merumuskan hipotesis sebagai berikut:

**“Dengan adanya Kerjasama pemerintah Indonesia dan Australia dalam bidang kesehatan ibu dan bayi baru lahir di NTT, maka kualitas kesehatan ibu dan bayi baru lahir akan meningkat melalui berlangsungnya program AIPMNH”.**

### 4. Verifikasi Variabel dan Indikator

Tabel 2. Verifikasi Variabel dan Indikator

Variabel dalam Hipotesis (Teoritik)	Indikator (Empirik)	Verifikasi (Analisis)
<b>Variabel Bebas:</b> Dengan adanya Kerjasama bilateral antara pemerintah Indonesia dan Australia dalam bidang kesehatan ibu dan bayi baru lahir	1. Adanya kesepakatan kemitraan antara Indonesia dengan Australia	1. Data dan fakta adanya penandatanganan <i>AIPMNH (Australia-Indonesia Partnership for Maternal and Neonatal Health)</i> yang ditandatangani oleh Dr. Anung Sugihantono, M.Kes. selaku Direktur Jenderal Gizi, Kesehatan ibu dan anak Indonesia dan John Leigh selaku Director of Health Australia pada 24 Desember 2014  <a href="http://treaty.kemlu.go.id/apis">http://treaty.kemlu.go.id/apis</a>

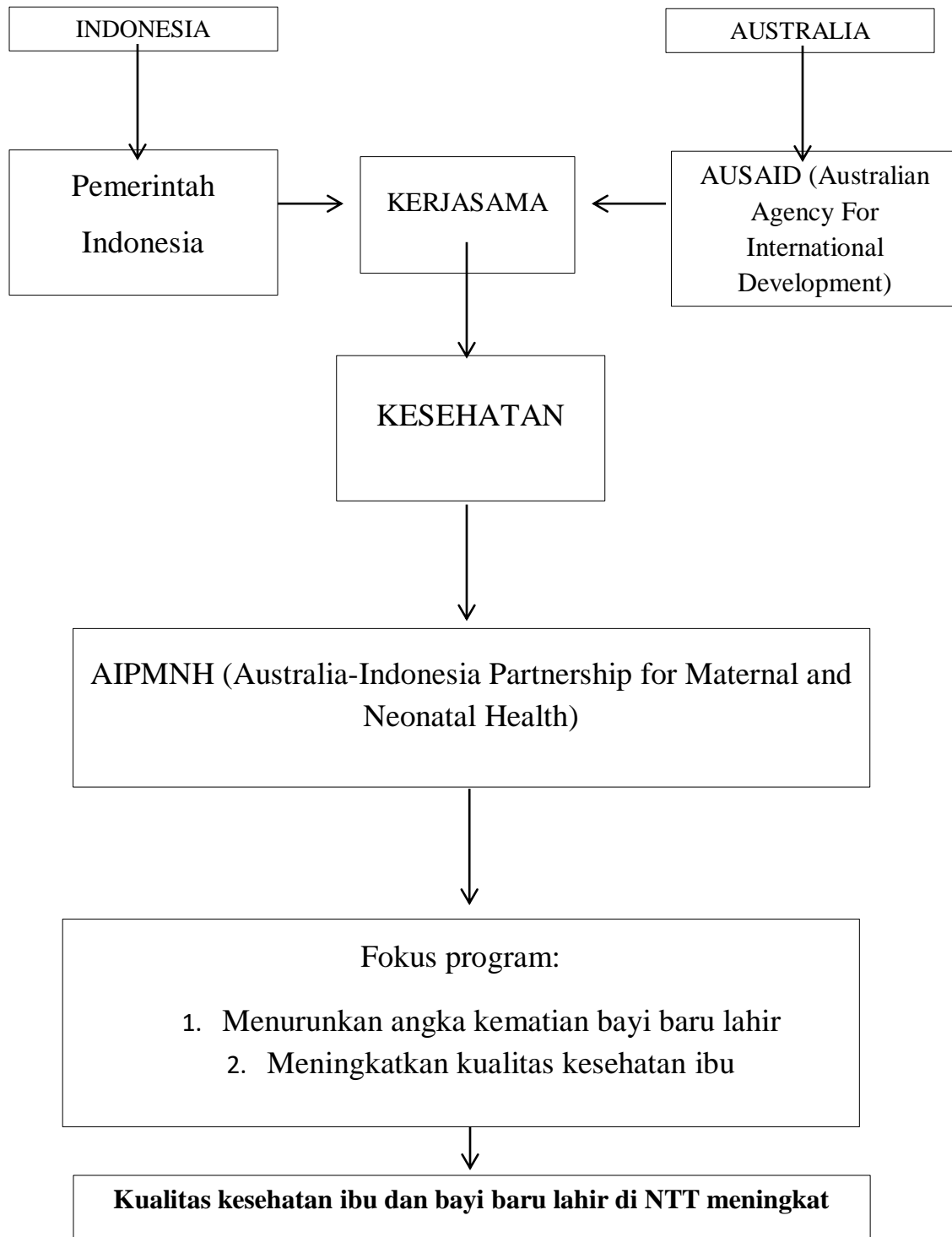
		<a href="#"><u>earch/pdf?filename=AUS-2014-0214.pdf</u></a>
<p><b>Variabel Terikat:</b></p> <p>Maka kualitas kesehatan ibu dan bayi baru lahir akan meningkat melalui berlangsungnya program AIPMNH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembangunan gedung-gedung puskesmas</li> <li>• Dukungan untuk puskesmas berupa magang, supervise dan dukungan alat-alat essensial PONED</li> <li>• Dukungan Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal / Review Maternal Perinatal</li> <li>• Munculnya inovasi-inovasi dalam pelayanan seperti : pojok ramah anak, klinik laki-laki, klinik khusus lansia, dan pemanfaatan media blog oleh puskesmas</li> <li>• Pembentukan 14 kelurahan Siaga di Kota Kupang</li> </ul>	<p>1. Data dan fakta mengenai adanya perkembangan dalam kualitas kesehatan ibu dan bayi di NTT</p> <p>2. Data dan fakta disahkannya Perda No 7 tahun 2013 mengenai Kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan anak</p>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penguatan sistem perencanaan dan penganggaran kesehatan</li><li>• Pengaplikasian Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)</li><li>• Disahkannya Perda No 7 tahun 2013 mengenai Kesehatan Ibu, Bayi baru lahir dan anak</li><li>• Adanya Keterbukaan Informasi Publik yang ditampilkan dari website resmi BAPPEDA Kota Kupang</li></ul>	
--	---	--

Sumber: Diolah oleh peneliti

### 5. Skema Kerangka Teoritis



Gambar 1. Skema Kerangka Penelitian